

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem pengunyahan atau sistem mastikasi merupakan suatu proses penghancuran makanan secara mekanis yang terjadi di rongga mulut dengan tujuan akhir proses ini adalah menghasilkan bolus kecil sehingga mempermudah dalam pengunyahan. Proses pengunyahan terjadi secara alamiah pada masa kehidupan dan melibatkan organ di rongga mulut seperti gigi-geligi, rahang, lidah palatum dan otot-otot pengunyahan (Guyton, 2008). Kesehatan gigi dan mulut diperlukan dalam proses pengunyahan makanan, berbicara dengan nyaman, estetik, terbebas dari rasa sakit, mempertahankan rasa percaya diri serta bersosialisasi (McMillan, 2004).

Proses penuaan pada daerah *orofacial* merupakan bagian dari proses penuaan pada orang lanjut usia (lansia) yang mempengaruhi sistem pengunyahan (Barnes, 1994). Pada lansia akan sering mengalami kesulitan dalam proses pengunyahan disebabkan oleh penurunan fungsi organ tubuh termasuk kelenjer saliva sehingga aliran saliva berkurang (Greenburg, 2003). Masalah kesehatan mulut pada lansia yang sering timbul antara lain perubahan status gigi-geligi, prevalensi karies maupun karies akar yang tinggi, kehilangan perlekatan jaringan periodontal, kebersihan mulut yang

tidak baik, kehilangan gigi, keterbatasan fungsi oral, masalah pada gigi tiruan, kanker mulut, dan *xerostomia* (WHO, 2016).

Penurunan fungsi pengunyahan perlu mendapat perhatian serius karena dapat mengakibatkan kesulitan makan dan mengunyah, menurunkan percaya diri, serta mengurangi kenikmatan makan pada lansia. Fungsi pengunyahan dapat dinilai dengan menggunakan kuesioner oleh Hanin yaitu kuesioner panduan pengisian alat ukur kemampuan mastikasi bagi dokter gigi (Hanin, 2012).

Menurut Survei WHO, sekitar 30% dari orang tua 65-74 tahun telah kehilangan semua gigi. Pada tahun 1982, WHO mengadopsi kebijakan mengenai retensi gigi asli tidak kurang dari 20 elemen yang fungsional dan estetik, sebagai tolak ukur kesehatan mulut (WHO, 2016).

Faktor penyebab kehilangan gigi yang paling banyak adalah karies gigi sekitar 83% dan penyakit periodontal 17%. Hasil penelitian oleh Bales, dkk pada tahun 1990-2004 di Amerika Serikat menyatakan 24% dari lansia yang berusia 65-75 tahun kehilangan gigi karena karies dan 31% dari lansia yang berusia lebih dari 75 tahun mengalami kehilangan gigi akibat karies dan penyakit periodontal (Bales, 2009). Penyebab lain kehilangan gigi yaitu disebabkan oleh karena trauma dan *congenital (anodontia)* (Sanya, 2004).

Kehilangan gigi dapat mengganggu fungsi pengunyahan, pada kehilangan gigi pada posterior seperti molar, cenderung kehilangan kontak gigi dan gangguan pada otot pengunyahan yang dapat mengakibatkan gangguan pada *TMJ* (Temporomandibular Join) (Gracia, 2008). Kehilangan gigi yang tidak segera diganti,

selain akan mengganggu fungsi pengunyahan, lambat laun dapat menyebabkan resorpsi tulang alveolar. Maka dari itu dibutuhkan gigi tiruan yang disebut protesa untuk mengembalikan fungsi gigi yang hilang. Gigi tiruan dibuat tidak hanya untuk mengganti gigi yang hilang, tetapi harus mampu memenuhi syarat-syarat keberhasilan dari gigi tiruan. Syarat-syarat tersebut yaitu mampu mengembalikan fungsi pengunyahan, fungsi bicara, memperbaiki fungsi estetik, dan mencegah terjadinya kerusakan pada tulang alveolar dan jaringan pendukung mulut lainnya (Agtini, 2010).

Kehilangan gigi akan mempengaruhi fungsi pengunyahan sehingga asupan zat gizi akan kurang dan akan mempengaruhi kesehatan umum secara keseluruhan (Marcenes, 2003). Lansia merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita gizi kurang dan diperburuk oleh adanya penyakit degeneratif. Lansia yang menderita malnutrisi, menyebabkan respon kekebalan tubuhnya buruk dan lebih mudah terserang infeksi (Nisa, 2006).

Setiap mahluk hidup membutuhkan makanan untuk mempertahankan kehidupannya, karena di dalam makanan terdapat zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan kegiatan metabolisme untuk kesehatan secara umum. Zat-zat tersebut digolongkan menjadi makronutrien yang meliputi karbohidrat, lemak, dan protein serta mikronutrien yang meliputi mineral dan vitamin (Sujatmika, 2009). Pada lansia, kebutuhan gizi ini harus dipenuhi secara adekuat untuk mengimbangi proses menua, dan memperlambat terjadinya kemunduran fisik (Nugroho, 2008).

Pada lansia yang mengalami malnutrisi juga beresiko terhadap beberapa komplikasi penyakit yang mempengaruhi kualitas hidup dan meningkatnya resiko kematian sampai 1,94 kali dari biasanya. Penelitian yang dilakukan di panti-panti werdha di Amerika menemukan lebih dari sepertiga lansia mengalami gizi kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Sukesni pada panti-panti werdha di Jakarta pada tahun 2002 menunjukkan prevalensi gizi kurang (kurus) sebanyak 28%. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Soejono dan Istianah di Panti Werdha Jakarta Pusat pada tahun 1996 menemukan 38,4% yang mengalami gizi kurang (kurus) dan penelitian Istianah di Panti Werdha di Jakarta pada tahun 2003 menemukan prevalensi gizi kurang sebesar 51,6% (Nisa, 2006).

Kemampuan dalam pemilihan makanan merupakan fungsi pengunyahan yang dapat dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Marcenes, dkk pada tahun 2003, menyatakan bahwa individu yang tidak memiliki gigi (*edentulous*) lebih suka memakan makanan lunak, menghindari buah-buahan, sayur-sayuran, dan daging karena dianggap sulit untuk dikunyah. Padahal pada makanan tersebut banyak mengandung vitamin C, kalsium, polisakarida, dan protein (Marcenes, 2003).

Beberapa faktor lain penyebab terjadinya malnutrisi pada lansia diantaranya penyakit infeksi, sistem imunitas, pemakaian obat-obatan, konsumsi sumber energi, pendidikan, kesehatan gigi dan mulut, lama tinggal dipanti, jenis kelamin, ketersediaan pangan, depresi, isolasi sosial, status kognitif, status fungsional, kemiskinan, status kawin, gangguan mental, dehidrasi, ketidakmampuan fisik, dan kurangnya variasi makanan (Nisa, 2006).

Masalah gizi yang terlihat berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada lansia adalah banyak lansia yang ompong atau lansia tak bergigi, tidak menghabiskan makanan yang diberikan, kurang minum dan terlihat kurus. Masalah gizi pada lansia khususnya yang tinggal di Panti Werdha dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu asupan nutrisi pada lansia yang disediakan oleh petugas panti (Maryam, 2011). Penilai status gizi pada lansia dapat menggunakan cara Antropometri, secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Pengukuran Antropometri pada lansia menggunakan *Indeks Massa Tubuh (IMT)* dengan pembagian berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan (m) yang dikuadratkan (Supariasa, 2002).

Lansia dapat mengalami penurunan tinggi badan seiring dengan bertambahnya usia. Penurunan tinggi badan ini diduga akibat penipisan lempeng tulang belakang, disamping pengurangan massa tulang. Tinggi lutut tidak akan berkurang, kecuali jika terdapat fraktur tungkai bawah. Oleh sebab itu dianjurkan menggunakan ukuran tinggi lutut untuk menentukan secara pasti tinggi badan lansia (Yayuk, 2007). Berdasarkan alasan-alasan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan alasan-alasan tersebut rumusan penelitiannya adalah :

1. Bagaimana kehilangan gigi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
2. Bagaimana fungsi pengunyahan pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
3. Bagaimana status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
4. Apakah ada hubungan fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran kehilangan gigi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

2. Diketuinya fungsi pengunyahan pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
3. Diketuinya status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
4. Diketuinya hubungan fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi:

1. Fakultas Kedokteran Gigi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Fakultas Kedokteran Gigi tentang hubungan fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

2. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan peneliti tentang fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

3. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan peneliti-peneliti lain dalam penelitian selanjutnya tentang hubungan fungsi

pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan fungsi pengunyahan dengan status gizi pada lansia yang kehilangan gigi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

